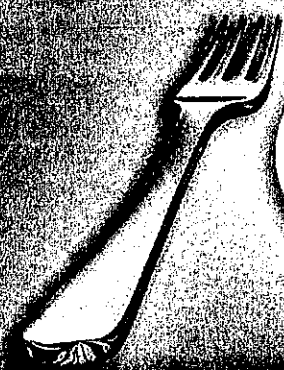


medicus



**ИСХРАНАТА - ГЛАВЕН ФАКТОР ВО ОДРЖУВАЊЕ
НА ЗДРАВЈЕТО** (Интервју со д-р сци. Драгица Зенделовска)

**Специјален прилог:
АКУПУНКТУРА И КИНЕЗИТЕРАПИЈА**



Почитувани чиијатели,

Времето минува многу брзо, и за час се редат број по број на нашето списание. Од број во број сме поста-ри, но и побогати со повеќе сознанија и искуство Темите никогаш не запираат. Имајќи ги предвид сите инфор-мации за несаканите дејства на лековите, а и нивната немоќ да се справат со некои потешкотии, неминовно се наметнува потребата од барање на алтернативни методи на лекување. Иако многу стари методи, сеуште во подем се кинезитерапијата, физикалната терапија и акупунктурата.

Овие методи на здравите луѓе им помагаат да ја одржат кондицијата, тонусот, на луѓето со проблеми, им помагаат да се чувствуваат подобро, да ги совладаат пречките предизвикани од физичката немоќ.

Во буквален смисол на зборот, кинезитерапијата е терапија за движење, преку активни и пасивни дви-жења и вежби. Таа е основниот елемент на физикалната терапија. Кинезитерпијата се состои од методи и про-цеси наменети да се искористи целиот потенцијал и да се постигне максимум во одредени сегменти од телото.

Акупунктурата пак, е постапка на вметнување и манипулирање на игли во различни точки од телото за ослободување од болка или за терапевтски цели. Различни видови на акупунктура се практикуваат и учат низ целиот свет. Од доцниот 20ти век акупунктурата е предмет на активни истражувања како во поглед на нејзината основа така и за терапевтската ефективност, но сепак останува контроверзна меѓу лекари-те и медицинските истражувања.

Во Кина, примената на акупунктурата можеби може да се проследи уште од Каменото Доба, со Биан Ши, или изострени камења. Во Ев-ропа, со прегледувањето на 5000 годишното мумифицирано тело на Смрзнатиот човек Отзи, биле откриени 15 групи на тетоважи на неговото тело, од кои неколку се наоѓале на места кои денес се гледаат како современи акупунктурни точки. Ова било наведено како доказ дека може-би практики слични на акупунктурата биле применувани во Евроазија за време на бронзеното доба.

Иако традиционалната кинеска медицина (ТКМ) е заснована врз третмани на "модел на дисхармонија" наместо на биомедицински дијагнози.

Акупунктурата е предмет на активни научни истражувања, како за нејзината основа така и за терапевтската ефективност од доцниот 20ти век, но останува контроверзна помеѓу медицинските истражувачи и лекарите.

Постои научна согласност дека рамката на медицина заснована на докази треба да се искористи за оценување на здравствените резул-тати и дека систематичните прегледи со строги протоколи се од суштинско значење. Според некои истражувачи, „Ефективноста на акупунк-турата останува контроверзно прашање... Резултатите покажуваат дека базата на докази се зголемила за 13 од 26 состојби вклучени во оваа споредба. За 13 индикации состојбите станале попозитивни (односно ја фаворизираат акупунктурата) а за 6 се смениле со споротивна насока. Заклучено е дека истражувањето за акупунктура е активно. Се чини дека клиничките докази наведуваат дека акупунктурата е ефективна за некои, но не за сите состојби.“

А како би добиле докази ако не спроведеме клинички истражувања? И, како да спроведеме клинички истражувања ако не веруваме во веројатната ефикасност и не прифатиме третман со традиционални методи?

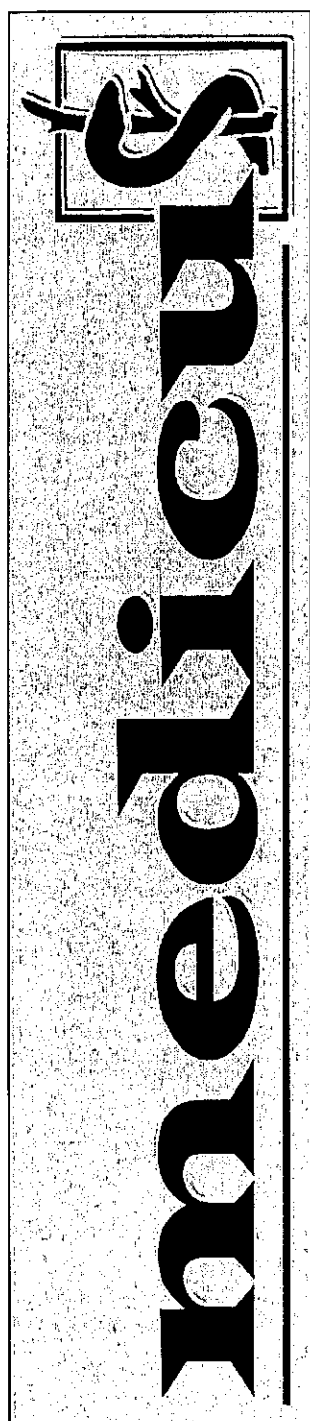
Науката мора да оди напред.

*Срдечен поздрав,
Проф. д-р Елизабета Зисовска*

**7. април 2016, Меѓународен ден на здравјето
„ЗАШТИТИ СЕ ОД ДИЈАБЕТЕСОТ“**



СОДРЖИНА



ИЗГРАДБА НА НОВА БОЛНИЦА - НАБАВКА НА ОПРЕМА - СТРАНСКИ ДОНАЦИИ - ЕДУКАЦИИ - ВРАБОТУВАЊА.....	4
ИСХРАНАТА - ГЛАВЕН ФАКТОР ВО ОДРЖУВАЊЕ НА ЗДРАВЈЕТО.....	6
РЕВМАТОИДЕН АРТРИТИС - ЛЕКУВАЊЕ СО СОВРЕМЕНА БИОЛОШКА ТЕРАПИЈА.....	8
ПСИХИЧКИ ПРОБЛЕМИ ВО БРЕМЕНОСТА И ПОСЛЕ ПОРОДУВАЊЕТО.....	10
БУБРЕЖНА БОЛЕСТ И КВАЛИТЕТ НА ЖИВОТ КАЈ ПАЦИЕНТИ НА ХЕМОДИЈАЛИЗА.....	12
ОШТЕТУВАЊЕ НА СЛУХ КАЈ ДЕЦА.....	14
СПЕЦИЈАЛЕН ПРИЛОГ: АКУПУНКТУРА И КИНЕЗИТЕРАПИЈА	
АКУПУНКТУРЕН ТРЕТМАН ЗА НОКНА ЕНУРЕЗА КАЈ ДЕЦА (ПРИКАЗ НА СЛУЧАЈ).....	15
АКУПУНКТУРЕН ТРЕТМАН ЗА МИГРЕНА.....	18
ЕФЕКТИ НА КИНЕЗИОТЕРАПИЈАТОТ ПРИ РЕХАБИЛИТАЦИЈА НА ПАЦИЕНТИ СО ЛУМБАЛНА ДИСКОПАТИЈА.....	20
УЛОГА НА АКУПРЕСУРАТА ПРИ НАМАЛУВАЊЕ НА МУСКУЛНИОТ СПАЗАМ КАЈ ЛИЦА СО ЦЕРЕБРАЛНА ПАРАЛИЗА.....	21
ПЕРИНАТАЛНА ГРИЖА НА РОДИЛКИТЕ НА ГИН. АКУШЕРСКО ОДДЕЛЕНИЕ - ВЕЛЕС ВО ПЕРИОДОТ ОД 2008-2012 ГОДИНА.....	22
ДИЈАГНОЗА, ПРЕВЕНЦИЈА И КОРЕКЦИЈА НА ДЕФОРМИТЕТИ НА 'РБЕТЕН СТОЛБ' КАЈ ДЕЦА ВО ОПШТИНА КУМАНОВО.....	23
ПРИМЕНА НА МЕДИЦИНСКА РЕХАБИЛИТАЦИЈА КАЈ ПАЦИЕНТИ СО ПРЕЛЕЖАН МОЗОЧЕН УДАР ВО ОПШТИНА ШТИП ВО ПЕРИОД ОД 2010 - 2012 ГОДИНА.....	24
НЕГА, ЕДУКАЦИЈА И ТРЕТМАН КАЈ ПАЦИЕНТИ СО HELICOBACTER PYLORI.....	25
ФЛУОРИДИТЕ И НИВНАТА УЛОГА ВО ПРОФИЛАКСА НА ДЕНТАЛНИОТ КАРИЕС.....	26
УЛОГА И НЕГА НА МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА КАЈ ПАЦИЕНТИ СО ТОНЗИЛЕКТОМИЈА.....	27
ПОДВИЖНИ ЗАБНИ ТРУПЧИЊА ВО СТОМАТОЛОШКАТА ПРОТЕТИКА.....	28
СОВРЕМЕНИ ВИДОВИ ГИПС ВО СТОМАТОЛОШКА ПРОТЕТИКА.....	29
ЗАСТАПЕНОСТ НА ДЕФОРМИТЕТИ НА 'РБЕТНИОТ СТОЛБ' КАЈ ДЕЦА И АДОЛЕСЦЕНТИ ВО ОПШТИНА ТЕТОВО И МЕТОДИ ЗА НИВНА РЕХАБИЛИТАЦИЈА.....	30

medicus

Информативен гласник на
ЈАВНОТО ЗДРАВСТВО - ШТИП ГОДИНА 10 БРОЈ 24, 2016 година

e-mail: marinasuma@yahoo.com

Издавач: ЈЗУ Клиничка болница - Штип

Уредник: м-р Марина Шуманска

Рецензент: проф. д-р мед. сци. Елизабета Зисовска

ФЛУОРИДИТЕ И НИВНАТА УЛОГА ВО ПРОФИЛАКСА НА ДЕНТАЛНИОТ КАРИЕС

д-р сѐец, Данило Крсѐевски, проф. д-р Ивона Ковачевска,
д-р Дубравка Анџелиќ, д-р Каџерина Сѝасовска

Денталниот кариес претставува најзастапеното заболување во хуманата популација, независно од возраста и полот во развиени и неразвиени животни средини.

Неговата етиологија е мултикаузална во релација со локални и општи фактори, во кои доминираат микроорганизмите (*Streptococcus Mutans*, *Streptococcus Sobrinus*, *Lactobacillus acidophilus* и нивните продукти), исхраната со јагленохидрати, лошата орална хигиена и времето како лонгитудинален причинител. Секако дека системските општи заболувања кои влијаат на имунолошкиот комплекс како и метаболните пореметувања исто така, придонесуваат во етиологијата на денталниот кариес.

Превентивните мерки за ова патолошко заболување како и елементите за негово сторнирање или стопирање на неговото понатамошното ширење претставува процес од есенцијално значење. Централно место во кариес превентивната програма имаат флуоридите, особено преку нивната топикална апликација.

Механизмот на делување на елементот флуор се состои во супституирање на хидроксилните групи во хидроксилпатитот, хемиско соединение од кое се изградени тврдите забни ткива. Хемиската реакција доведува до формирање на флуор апатит, соединение отпорно и резистентно на влијанието на киселинските остатоци и продукти генерирани во метаболните процеси на микроорганизмите при разградувањето на шеќерите.

Флуоридите ја намалуваат фреквенцијата на кариес и учествуваат во реминерализација на почетните кариозни дефекти. Тие со своето присуство во плунката ја инхибираат почетната деминерализација при што привлекуваат други минерали како на пример калциум при што форми-

раат флуорапатит а ова забот го чини поотпорен на бактериските киселини. Исто така го инхибираат метаболизмот на кариогените бактерии и го попречуваат процесот на разградување на карбохидратите а со тоа и формирањето на киселата средина.

Плунката е главен преносител на топикалниот флуорид, содржи ниска концентрација на флуориди но активно делува на кариогената активност на бактериите. Меѓутоа флуорираната вода, флуорираниите забни паста па и останатите дентални производи кои содржат флуориди можат да ја зголемат неговата концентрација во самата плувачка. Лабораториските и епидемиолошки испитувања покажуваат дека флуоридите делуваат топикално во зависност од одредената количина во одредено време, но најсигурно и најдобро е тоа да биде во мали концентрации, со одреден континуитет и присутност во плунката.

Флуоризацијата се спроведува како интензивна реминерализациона постапка со препарати базирани на флуор, кои во зависност од нивниот хемизам се класифицирани на:

АНОРГАНСКИ ПРЕПАРАТИ:

- *Натриум флуорид* – придонесува за реминерализација со формирање CaF_2 и хидрирани фосфатни молекули;
- *Калаен флуорид* – се таложи на повр-



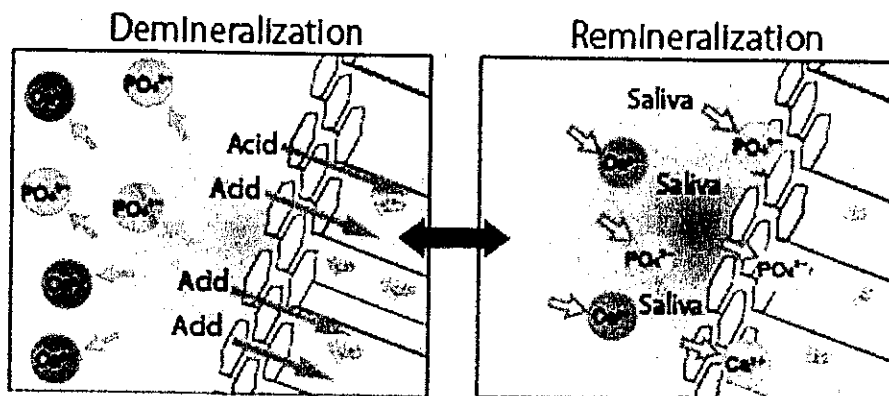
шината на емајлот и делумно се вградува во неа;

- *Закислен препарат на флуор (APF)* – продира подлабоко во емајлот и формира зголемена количина на флуорапатит;
- *Монофлуорофосфат*.

ОРГАНСКИ ПРЕПАРАТИ:

Аминофлуорид - аминокислотна група влијае на метаболизмот на микроорганизмите кумулирани во денталниот плак. Намалениот реминерализирачки ефект се компензира со зголемена саливација што осигурува зголемено количество одбрамбени клетки со пуферски состав, подобро физиолошко чистење со доток на нови минерали што сите заедно продуцираат зголемена реминерализација.

Истражувачката ELMEX лабораторија во 1950 година ги има развиено органските аминокислотни флуориди како кариес профилакса во соработка со институтот за стоматологија во Цирих (сл. 1). Тие ги



имаат следните предности:

- Брзо распространување и формирање на хомоген слој на сите орални површини
- Зголемена апсорпција на флуориди и формирање флуоридно депо на забниот емајл
- Зголемена отпорност на киселини на подолг временски период
- Унапредена реминерализација на почетните кариозни лезии
- Антибактериска и антигликотичка делотворност

Реминерализацијата на кариозната лезија на хистолошко ниво е од особено значење бидејќи истовремено се стопира прогресијата на кариозниот процес и делумно се надоместува изгубената забна супстанца. Овај процес зависи од присуството на калциумови и фосфатни јони кои може да потекнуваат како од слунката, така и од сулкусниот флуид. Флуорот во оралниот медиум делува како катализатор на реакцијата и доведуваат до инкорпорирање на флуор во структурата на хидроксилапатитот и до формирање на флуор хидроксилапатит кој се карактеризира со отпорност кон реминерализација блиска до отпорноста на флуороапатиот (Сл.2).

Последните години со големо влијание се следи количината на флуориди која се внесува во текот на топикалната флуор апликација, особено кај децата. Иава загриженост се однесува на потенцијално ингестираниот флуорид кој може да индуцира дентална флуороза, или пак други несакани ефекти на гастричната мукоза. Од таму, кај најмладата популација се препорачуваат пониски нивоа на флуориди при професионална апликација (раствори, гелови, водички). Истата препорака се однесува и за детските заби и пасти за секојдневна употреба.

ЛИТЕРАТУРА

- Beltran ED, Szpunar MC: Fluoride in toothpaste for children: Suggestion for change. *PediatrDent* 1988;10:185-188
- Hagan PP, Bawden JW: The caries preventive effects of full- and half-strength topical acidulated sodium fluoride. *PediatrDent* 1985 и др.

УЛОГА И НЕГА НА МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА КАЈ ПАЦИЕНТИ СО ТОНЗИЛЕКТОМИЈА

Лидија Тодоровска

Тонзиларната патологија е вистински проблем на медицината, кој ги надминува рамките на оториноларингологијата. Овој проблем ги интересира терапевтите, педијатрите, инфектолозите и ревматолозите. Актуелноста и социјалното значење на овој проблем потекнува од фактот што нивото на разболување со ангина (акутен тонзилитис) и хроничен тонзилитис значајно порасна, особено кај децата и возрасните. Ангината се наоѓа на прво место. Со хроничен тонзилитис боледуваат околу 15,8% од населението. Освен тоа, тонзилитис може да доведе до тешки компликации, да доведе до појава или влошување на многу други болести, вклучувајќи ги и болестите на срцето и крвните садови кои може да резултираат со смрт. Тонзилитис игра улога и во развојот на колагенските болести (болестите на сврзното ткиво — на пример, реума).

Цел: Овој труд има за цел да го прикаже бројот на оперирани пациенти со тонзилектомија на Одделението на Уво, нос и грло во Градската Општа Болница „8ми Септември“ во Скопје за периодот од 2012-2015 година.

Материјали и методи: користени се податоци од Одделението за Уво, нос и грло во Градската Општа Болница „8ми Септември“ од Скопје. Користени се податоци од Одделението за Уво, нос и грло и направена е консултација со дел од вработените и докторите кои учествувале во третман и рехабилитација на дел од пациентите. За обработка на податоците користени се дескриптивниот и ретроспективниот епидемиолошки

метод на работа со статистичка обработка на податоците и соодветна стручна литература која ја обработува оваа проблематика.

Резултати и методи: Од табела бр. 1 може да се забележи дека најголем број на оперирани се во 2014 година и тоа вкупно 280 пациенти.

Најмал е бројот на оперирани во 2012 година, вкупно 93 пациенти.

ГОДИНА	ВКУПЕН БРОЈ НА ОПЕРИРАНИ ПАЦИЕНТИ
2012	93
2013	103
2014	280
2015	205

Заклучок: Нема разлика во однос на полот, односно во 2012, 2014 и 2015 година, најголем е бројот на оперирани пациенти од машки пол, но во 2013 година најголем е бројот на оперирани од женски пол; Во однос на националноста, во сите години најголем е бројот на оперирани пациенти од Македонска националност; Во однос на возраста, најголем е бројот на операции кои се изведуваат на деца и тоа од 5-10 годишна возраст; Најголем број на операции се изведуваат со *Dg. Hypertrophia tonsillarum et adenoides*.

РЕФЕРЕНЦИ:

1. Современа дијагностика и терапија во медицината- Група автори, Скопје, 2000 година.
2. Mardesic, Dusko; *Pedijatrija*, Skolska knjiga, Zagreb, 2003 god. и др.